Aus dem Institut für Vererbungswissenschaft und Rasseforschung der Universität Würzburg.
(Stellvertr. Vorstand: Prof. Dr. L. Schmidt.)

Eine Untersuchung über die Nachfahren von Manisch-Depressiven.

Inaugural-Dissertation

verfaßt und einer

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Bayer. Julius-Maximilians-Universität zu Würzburg

zur

Erlangung der Medizinischen Doktorwürde

vorgelegt von

Erich Schaedler

aus

Aschau bei Prien/Oberbayern.

Buchdruckerei Karl Roll, Dominikanerstraße 16
Würzburg 1938.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Universität Würzburg.

Referent:
Professor Dr. Schmidt.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 schreibt die Unfruchtbarmachung dann vor, wenn nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist, daß die Nachkommen an schweren körperlichen oder geistigen Erbschäden leiden werden!

Mit der Frage, wie groß diese Wahrscheinlichkeit ist, beschäftigt sich die empirische Erbprognose Rüdin's und seiner Schule. Bei manisch-depressivem Irresein ist die durchschnittliche Erkrankungserwartung folgender Verwandter bekannt:

Kinder 24,4 % (Luxenburger);
Neffen und Nichten 2,4 % (Röll u. Entres);
Vettern und Basen 2,5 % (Luxenburger).

Man vermißt in der Literatur noch Angaben über die Erbprognose der Enkel Manisch-Depressiver. Gerade diese Kenntnis ist wichtig, um abschätzen zu können, was mit der generativen Ausschaltung der Zyklophrenen durch das G. z. V. e. N. zur Sanierung des deutschen Erbgutes geleistet wird.

Als manisch-depressives Irresein fassen wir alle Gemütskrankheiten zusammen, deren letzte Ursache in der Erbanlage erblickt werden muß — gleichviel ob diese Verstimmungen als Manie oder Melancholie einmal auftreten, oder als periodisches (zirkuläres) Irresein in gleicher oder wechselnder Form mehrfach wiederkehren, oder als konstitutionelle Depression oder Erregung dauernd bestehen.

Abzuscheiden sind davon die rein reaktiven Depressionen des Klimakteriums.

Was die Vererbung anbetrifft, so scheint in diesem ganzen Formenkreis der dominante Vererbungstypus eine erhebliche Rolle zu spielen. Nach den Mendel'schen Regeln also müßte, wenn ein Elter manisch-depressiv ist, theoretisch die Hälfte der Kinder unter zirkulären Formen erkranken, aber mit Manifestationsschwankungen ist bei den meisten Erbkrankheiten zu rechnen. Zwillings- und Familienforschung konnten feststellen, daß gerade die wichtigsten Erbkrankheiten, die Schizophrenie und die zyklothymen Psychosen, ganz erheblichen Schwankungen unterliegen (Luxenburger, Erbarzt).

Die Manifestationsbehinderungen sind die Ursache des nicht seltenen Überspringens einer Generation beim manisch-depressiven Irresein. Nach dem einfachen Mendelismus müßten ja erscheinungsbildlich gesunde Abkömmlinge Manisch-Depressiver, wenn ihre Gatten erbgesund sind, keine kranken Kinder zeugen können.

Bei meinen Untersuchungen, die besonders die Enkel Manisch-Depressiver ins Auge faßten, begegnete ich nicht selten der Tatsache des Überspringens einer Generation infolge von Nichtmanifestwerden der Anlage beim Kind des Erbkranken.

Untersucht wurden die Sippen von 15 Manisch-Depressiven, die auslesefrei der erbbiologischen Bestandsaufnahme des Rassenpolitischen Amtes Mainfranken entnommen wurden; für das Heranziehen waren lediglich 2 Gesichtspunkte maßgeblich: Die Probanden mußten Enkel haben und die Diagnose „manisch-depressives Irresein" mußte bei ihnen feststehen. Daß die Untersuchungen dieser letzten Forderung gerecht wurden, verdanke ich der stets bereiten Hilfe der Heil- und Pflegeanstalt Werneck (Direktor Dr. Pabst) und der Psychiatrischen Klinik Würzburg (Direktor Prof. Dr. Reichardt).

Für jeden der 15 Fälle wurde eine eigene Sippschaftstafel (nach Astel) aufgestellt. Allen Auskunftsstellen, darunter wieder an erster Stelle der Heil- und Pflegeanstalt Werneck, möchte ich meinen besonderen Dank sagen für alle Auskünfte.

Die 15 Ausgangsfälle hatten 100 Kinder und 206 Enkel, über welche Nachrichten zu erhalten waren. Es folgen nun die einzelnen Fälle mit Kindern und Enkeln.

Sippschaftstafel 6.

F. G., Landwirt, 1847—1916. Heil- und Pflegeanstalt: 1884, 1884, 1888; 1908 selbst gekommen, manisch-depressives Irresein.

5 Kinder:

1. ♂ Anonymus, gest. post partum.
2. ♂ geb. 1875.
   6 Kinder:
   a) ♂ geb. 1901.
   b) ♀ geb. 1902.
   c) ♂ geb. 1904.
   d) ♀ geb. 1906.
   e) ♂ geb. 1908.
   f) ♀ geb. 1909.
3. ♀ gest. mit 9 Monaten.
4. ♂ geb. 1882.
   3 Kinder:
   a) ♂ geb. 1911.
   b) ♂ gest. mit 2 Monaten.
   c) ♀ geb. 1914.
5. ♂ geb. 1885.

Sippschaftstafel 10.

I. M. 1815-82 war zeitweise melancholisch, aber nie in einer Anstalt.

10 Kinder:

1. ♂ 1866—1922, Studienprofessor, Neurastheniker.
2. ♂ 1851—1929, Pfarrer, galt als abnormer Mensch, wollte alles erneuern, streitsüchtig, litt unter Stimmungsschwankungen und Depressionen.
3. ♂ 1852—97, Arzt, Schizophrenie.
4. ♂ gest. 1857, 3 Jahre alt.
5. ♀ 1855—85.
6. ♂ 1856, 11 Tage alt gestorben.
7. ♂ 1858—1901, Arzt.
   6 Kinder:
   a) ♂ 1888, 2 Tage alt gestorben.
   b) ♀ geb. 1889.
   c) ♂ 1890—95.
   d) ♀ geb. 1893, Schizophrenie.
   e) ♂ 1895, 6 Wochen alt gest.
   f) ♀ geb. 1897, Psychopathin.
8. ♂ 1860—1929, Ordensprieſter, manisch-depressiver Psychopath.
9. ♀ 1862—63.

10. ♂ 1866—1922, Studienprofessor, Neurastheniker.
2 Kinder:
a) geb. 1902.
b) geb. 1904.

Sippschaftstafel 14.

M. S., Bauer, 1827—97. Man.-depr. Irresein, mehrmals in Anstalt.
12 Kinder:

1. ♀ 1850—96.
4 Kinder:
a) ♂ geb. 1870.
b) ♂ geb. 1873.
c) ♀ geb. 1874, Kutschersfrau.
d) ♂ 1880—1926, Kutscher.
2. ♂ 1852, 4 Tage alt gestorben.
3. ♀ 1853—85, Schreinersfrau.
6 Kinder:
a) ♀ 1876, 3½ Monate alt gestorben.
b) ♀ geb. 1877, Bäckersfrau.
c) ♂ 1878, 1 Tag alt gestorben.
d) ♀ geb. 1879.
e) ♂ 1881, 3 Monate alt gestorben.
f) ♀ geb. 1882, Steinmetzfrau.
4. ♂ 1855, 12 Tage alt gestorben.
5. ♀ 1856—57.
6. ♂ 1858, 5 Tage alt gestorben.
7. ♀ geb. 1859.
8. ♂ 1861, 2½ Monate alt gestorben.
9. ♀ 1862—80.
10. ♂ geb. 1865, manisch-depressives Irresein, zwischen 1908 und 26 7 mal in Anstalten.
11 Kinder:
a) ♂ 1884—1910.
b) ♀ 1890—97.
c) ♀ 1892, 8 Monate alt gestorben.
d) ♂ geboren 1893, Monteur.
e) ♀ geboren 1894, Monteursfrau.
f) ♂ gefallen als Flieger.
g) ♀ geb. 1898.
h) ♀ geb. 1900, Lehrersfrau.
i) ♂ geb 1901, Dreher.
k) ♂ geb. 1902, Bautechniker.
l) ♀ geb. 1905, Monteursfrau.

11. ♂ 1867—1927, Lehrer
    3. Kinder:
    a) ♂ geb. 1893, Student, gefallen als Flieger.
    b) ♀ geb. 1900, Lehrersfrau.
    c) ♂ geb. 1902, Architekt.
12. ♂ 1869, 3 Tage alt geſtorben.

Sippschaftstafel 24.

B. S., Wirt, 1840—1913, wegen manisch-depr. Irreseins in Anſtalt.
5 Kinder:
1. ♂ 1867—94.
2. ♀ geb. 1870 Gaſtwirtsfrau.
   3 Kinder:
   a) ♂ geb. 1902.
   b) ♂ geb. 1905.
   c) ♀ geb. 1909.
3. ⚤ 1872—1906
   4 Kinder:
   a) ♂ 1901, $1^1/_2$ Jahre alt geſtorben.
   b) ♂ 1903, 1 Jahr alt geſtorben.
   c) ♀ 1904, $^1/_2$ Jahr alt geſtorben.
   d) ♂ 1905, $^1/_2$ Jahr alt geſtorben.
4. ♂ geb. 1876, geiſtig beſchränkt,
5. ♂ geb. 1878.
   10 Kinder:
   a) ⚥ Zwillinge, geb. u. geſt. 1898.
   b) ⚥
   c) ♀ geb. 1899.
   d) ♂ geb. 1902.
   e) ♀ geb. 1904.
   f) ♀ 1906, $^1/_2$ Monat alt geſtorben.
   g) ☼ geb. 1907.
   h) ♀ geb. 1908.
   i) ☉ geb 1910, Bäcker.
   k) ♀ geb. 1914.

Sippschaftstafel 40.

P, H., Landwirt, 1836—1905, mit 26 Jahren in Anſtalt wegen manisch-depressivem Irresein.
9 Kinder:
1. ♂ 1860 mit 9 Monaten geſtorben.
2. ♂ 1862 mit 8 Monaten geſtorben.
3. ♀ 1864—1916 Landwirtsfrau.

8 Kinder:

a) ♀ 1889—1923.
b) ♂ geb. 1891, Schreiner.
c) ♂ 1895—1916, im Krieg gefallen.
d) ♀ 1898—1922.
e) ♂ geb. 1900.
f) ♂ 1903, 9 Monate alt gestorben.
g) ♂ geb. 1905.

4. ♂ 1867—86 manisch-depressives Irresein.
5. ♂ geb. 1869.
6. ♂ 1872—1928.

5 Kinder:

a) ♂ 1906, 11 Tage alt gestorben.
b) ♀ geb. 1907.
c) ♀ geb. 1910.
d) ♂ 1913, 3 Monate alt gestorben.
e) ♀ geb. und gestorben 1919.

7. ♀ geb. 1875, zyklothyme Psychopathin.
8. ♂ 1878—85.
9. ♀ geb. 1881.

Sippschaftstafel 45.

B. G., 1818—1902, Melancholikerin, in Anstalt.

6 Kinder:

1. ♂ 1844, mit 4 Monaten gestorben.
2. ♀ 1849, mit 1½ Jahren gestorben.
3. ♀ 1845—1925,

8 Kinder:

a) ♂ geb. 1872, Waldhüter, verheiratet.
b) ♀ geb. 1873, in Amerika verheiratet, gesund.
c) ♀ 1875, 6 Tage alt gestorben.
d) ♀ geb. 1876, verheiratet mit einem Landwirt, war zeitweise auffällig im Sinne eines Verdachtes auf manisch-depresives Irresein, fand sich aber wieder.
e) ♀ 1897—85.
f) ♀ 1882—1918.
g) ♂ geb. 1885, Fabrikarbeiter.
h) ♂ geb. 1888, Schneider.

4. 1850—1905, an einen Schuhmacher verheiratet, war 1881 längere Zeit verstimmt.

10 Kinder:
a) ♂ geb. 1876, Buchbinder.
b) ♂ geb. 1878, im Krieg gefallen.
c) ♂ geb. 1879, Redakteur.
d) ♀ Totgeburt 1882 (Zwilling).
e) ♀ 1883, $7^1/_2$ Monate alt gestorben.
f) ♂ geb. 1885, bei der Polizei.
g) ♂ 1878—1914, Vergolder.
h) ♂ 1888—1927, Kaplan, zyklothym psychopath.
i) ♀ 1892—1920, schreckhaft, kam wegen Kleinigkeiten aus dem Häuschen.
k) ♀ 1894—96.

5. ♂ 1842—1927.
8 Kinder:
a) ♀ 1873—75.
b) ♀ 1875—1932.
c) ♀ geb. 1877.
d) ♀ geb. 1879, Näherin.
e) ♀ geb. 1882.
f) ♂ geb. 1885, Schreiner.
g) ♀ geb. 1887, Ordensfrau.
h) ♂ geb. 1891, Oberpräparator.

6. ♀ 1853—1928, Landwirtsfrau.
3 Kinder:
a) ♀ geb. 1880, nach Amerika ausgew. } Schicksal
b) ♂ geb. 1882, nach Amerika ausgew. } unbek.
c) ♀ 1884—1931, Landwirtsfrau,

Sippschaftstafel 48.

K. K., 1841—1909, Gastwirt und Metzger, manisch-depressives Irresein, trank viel.
7 Kinder:

1. ♂ 1867—72.
2. ♂ 1868—1930, Gastwirt.
8 Kinder:
a) ♂ geb. 1894, Kaufmann.
b) ♀ geb. 1895, 4 Monate alt gestorben.
c) ♂ 1896—97.
d) ♂ 1898—1900.
e) ♂ 1900—10.
f) ♂ 1902, Landwirt.
g) ♂ 1904, 5 Monate alt gestorben.
h) ♂ geb. 1907, Anlage zum Trinker.

3. ♀ geb. 1869, geistig nicht normal.

4. ♂ 1872, 1 Tag alt gestorben.
5. ♂ 1874—82.
6. ♂ 1877—82.
7. ♂ geb. 1871, geistig nicht normal.
   2 Kinder:
   a) ♂ geb. 1900 Bankbeamter.
   b) ♂ geb. 1907 Holzbildhauer.

Sippschaftstafel 77.

M. L., 1854—1919, Bauer, manisch-depressives Irresein.
8 Kinder:

1. ♂ geb. 1874, Arbeiter, manisch-depressives Irresein.
   13 Kinder:
   a) ♂ geb. 1915 Arbeiter
   b) ♂ geb. 1916 Arbeiter
   c) ♂ geb. 1917 Arbeiter
   d) ♀ geb. 1919 Dienstmädchen
   e) ♂ geb. 1920 Bäcker
   f) ♂ geb. 1923
   g) ♀ geb. 1924
   h) ♀ geb. 1925
   i) ♀ geb. 1927
   k) ♀ geb. 1928
   l) ♂ geb. 1930
   m) ♂ geb. 1932
   n) ♂ geb. 1935
2. ♂ geb. 1875, Ingenieur, manisch-depressives Irresein.
   2 Kinder:
   a) ♂ geb. 1914, Student
   b) ♀ geb. 1916.
3. ♂ geb. 1877, Metzger.
   2 Kinder:
   a) ♀ geb. 1906.
   b) ♂ geb. 1914.
4. ♀ geb. 1880, Landwirtsfrau.
   2. Kinder:
   a) ♀ geb. 1900.
   b) ♂ geb. 1904, Landwirt.
5. ♂ geb. 1881, Landwirt.
   6 Kinder:
   a) ♂ geb. 1907.
   b) ♂ geb. 1908.
   c) ♂ geb. 1911.
   d) ♀ geb. 1912.
   e) ♀ geb. u. gest. 1914.
   f) ♀ geb. 1914 (Zwilling), epileptische Krämpfe.

6. ♀ geb. 1883, Bäckersfrau.
1 Kind:
a) ♂ geb. 1916.
7. ♀ geb. 1884.
8. ♂ 1892—1914, im Krieg gef.

Sippschaftstafel 270.

B. B., geb. 1866, Schuhmacher, manisch-depressives Irresein.
3 Kinder:
1. ♂ geb. 1895, Steuerassistent.
2. ♂ geb. 1899, Schuhmacher, manisch-depress. Irresein.
1 Kind
a) ♀ geb. 1934.
3. ♂ geb. 1901, Schneider.

Sippschaftstafel 299.

M. S., 1868—1921, Selbstmord durch Ertränken.
2 Kinder:
1. ♀ 1897—98.
2. ♀ geb. 1891, Tünchersfrau, manisch-depressives Irresein, 2 mal Anstalt.
3 Kinder:
a) ♂ geb. 1910, Lehrer.
a) ♀ geb. 1923, 5 Monate alt gestorben.
b) ♂ geb. 1924.

Sippschaftstafel 1387.

M. E., Häcker, 1787—1851.
7 Kinder:
1. ♀ 1818—78.
10 Kinder:
a) ♀ 1843—1910
a) ♂ 1846—49.
c) ♂ 1848, 6 Tage alt gestorben.
d) ♀ 1849—1918.
e) ♀ geb. 1851.
f) ♀ 1853—1914.
g) ♀ 1855—1913.
h) ♀ 1857, 4 Tage alt gestorben.
i) ♂ 1859—1928.
k) ♀ geb. 1863.
2. ♀ 1816—76 manisch-depressives Irresein.
3. ♂ 1816—73 manisch-depressives Irresein.

4 Kinder:
a) ♂ 1841—1907.
b) ♀ 1845—66.
c) ♀ 1848—1901.
d) ♀ 1850—92.

4. ♀ 1821—68 manisch-depressives Irresein.
5. ♂ 1823—93 manisch-depressives Irresein.
6 Kinder:
a) ♂ 1858—59.
b) ♀ 1859—60.
c) ♀ 1861, 6 Tage alt gestorben.
d) ♂ geb. 1862.
e) ♀ geb. 1864.
f) ♂ 1866 geb. u. gest.
6. ♂ 1826—73.
10 Kinder:
a) ♂ geb. 1853.
b) ♀ geb. 1856.
c) ♀ geb. 1856. Totgeburt.
b) ♀ 1858—59.
e) ♀ geb. 1859.
f) ♀ geb. 1861.
g-i) 3 Totgeburten, 1864, 65, 67.
k) ♀ 1868—69.
7. ♂ 1828—29.

Sippschaftstafel 2911.

J. G., Fabrikbesitzersfrau, 1852—1923, manisch-depressives Irresein, 10 Jahre in Anstalt.
9 Kinder:
1. ♂ geb. 1874, Fabrikbesitzer.
2 Kinder:
a) ♂ geb. 1906 Kaufmann.
b) ♀ geb. 1909 Kaufmannsfrau.
2. ♀ 1875—79.
3. ♂ 1876—1917, Kaufmann, manisch-depress. Irresein.
3 Kinder:
a) ♂ geb. 1903, Reisevertretreter, manisch-depressives Irresein. In Klinik und Anstalt.
b) ♂ geb. 1910, Kaufmann.
c) ♂ geb. 1912, Kaufmann.
4) ♀ geb. 1877, Apothekersfrau, gest. im Wochenbett.
5) ♀ 1880, 1 Woche alt gestorben.
6) ♂ 1883—85.
7) ♂ geb. 1886, Fabrikant.

2 Kinder:
a) ♀ geb. 1914.
b) ♂ geb. 1915.

8. ♀ geb. 1888, Arztfrau.
2 Kinder:
a) ♀ geb 1913.
b) ♂ geb. 1915.

9. ♂ 1890—1900.

Sippschaftstafel 8002.

M. R., 1845—1904, Schriftsetzersfrau, man.-depressives Irresein.
6 Kinder:

1. ♀ geb. 1866, Auslaufersfrau.
2. ♂ 1868—92, Schriftsetzer, manisch-depressives Irresein.
3. ♂ geb. 1870, Buchbindermeister.
4 Kinder:
a) ♀ geb. 1901, manisch-depressives Irresein.
b) ♂ geb. 1905 Musiker.
c) ♂ geb. 1909 Kaufmann.
d) ♀ geb. 1912.
4. ♀ geb. 1873 Ladnerin.
4 Kinder [unehelich]:
a) ♂ 1893, nach 1 Stunde gestorben.
b) ♀ geb. 1897, früh gestorben.
c) ♀ geb. 1898.
d) ♀ geb. 1899.
5. ♀ geb. 1876, Musikersfrau.
1 Kind:
a) ♀ 1901—19.
6. ♂ 1878—82.

Sippschaftstafel 8796.

E. A., Bauersfrau, 1854—1918, wegen Melancholie 1898 in Psychiatrischer Klinik:
4 Kinder:

1. geb. 1878.
3 Kinder:
a) ♀ geb. 1909, in Kloster.
b) ♂ geb. 1911, fallsüchtig.
c) ♀ geb. 1914.
2. ♀ geb. 1882, wegen Schizophrenie in Anstalt.

3. ♀ geb. 1886.
   4 Kinder:
   a) ♂ 1909, 4 Tage alt gestorben.
   b) ♀ geb. 1914, erbliche Fallsucht.
   c) ♂ 1916, 2 Monate alt gestorben.
   d) ♀ geb. 1918.
4. ♂ geb. 1889, Bäcker.

Sippschaftstafel 10795.

A. M. E., 1820—60, manisch-depressives Irresein, war in Heilanstalt.
   7 Kinder:
   1. ♀ 1839—70.
      3 Kinder:
      a) ♂ 1865—1902.
      b) ♂ 1867, 2 Wochen alt gestorben.
      c) ♀ 1868—69.
   2. ⊙♀ geb. 1841, Bauersfrau.
      6 Kinder:
      a) ♂ geb. 1866.
      b) ♂ geb 1668.
      c) ♀ 1870—71.
      d) ♀ 1872, 8 Monate alt gestorben.
      e) ♂ geb. 1873.
      f) ♀ geb. 1875.
   3. ⊙♀ 1843—77.
      3 Kinder:
      a—c starben im 1. oder 2. Lebensjahre.
   4. ⊙♀ 1845—95 Bauersfrau, manisch-depressives Irresein.
      10 Kinder:
      a) ♀ 1868—1934, zyklothyme Psychopathin.
      b) ♀ geb. 1870.
      c) ♀ 1871, 5 Wochen alt gestorben.
      d) ♀ geb. 1875, manisch-depressives Irresein.
      e) ♀ 1872—98, Epilepsie.
      f) ♂ geb. 1874, Obersekretär.
      g) ♀ geb. 1878, zyklothyme Psychopathin.
      h) ♂ 1880, 1 Woche alt gestorben.
      i) ♂ 1882—1906, Gendarm.
      k) ♂ 1884—87.
   5. ♀ am Tag der Geburt gestorben.
   6. ♀ 1848, 3 Wochen alt gestorben.
   7. ⚥ 1850, 8 Wochen alt gestorben.

Die Betrachtung der Sippschaftstafeln zeigt von neuem, daß das M. d. J. seinem Wesen nach keine eng umschriebene Krankheit ist, die sich in all ihren Äußerungen scharf von der Norm abhebt, sondern es stellt, wenn man seine Reichweite überblickt, eine Reihe dar, an deren einem Ende Stimmungsschwankungen und Temperamentsmelancholien stehen und die unter Umständen kaum eine Störung der Gesundheit und der beruflichen Leistung bedeutet; am anderen Ende treten uns die schweren, mitunter das ganze Leben umfassenden phasischen Störungen entgegen; dazwischen liegen die mannigfaltigsten nach Intensität und zeitlicher Ausdehnung wechselnden phasischen Abläufe.

Ein recht großer Prozentsatz der dem manisch-depressiven Formenkreis zugehörenden Patienten kann, wenn nicht ein eklatanter melancholischer Symptomenkomplex mit schwermütigen Inhalten und Hemmungen vorliegt, überhaupt verkannt werden; sie gehen unter Neurasthenie oder Organneurose, Magen-, Darm-, Herzneurosen, sehr häufig als Sexualneurasthenie wegen des begleitenden Potenz- und Libidoverlustes.

Sie beunruhigen dann den behandelnden Arzt ebenso häufig durch die Erfolglosigkeit aller angewandten lokalen Behandlung, wie sie ihn überraschen durch eine oft plötzliche — vielleicht durch Willensbeeinflussung — von der angewandten Therapie aber ganz unabhängigen Genesung, gelegentlich auch durch einen Selbstmord, der den hinter den Beschwerden stehenden bis dahin unterschätzten depressiven Affekt plötzlich beleuchtet.

Vielfach kommen sie — es handelt sich um hypochondrisch gefärbte, manisch-depressive Mischzustände — erst dann in die psychiatrische Beobachtung, wenn die Behandlung des Internisten, des Chirurgen oder des Organspezialisten versagt hat.

In diesem Fall ist von einem Irresein nicht berechtigt die Rede. Daß sie trotzdem in diese Gruppe gehören, ergibt sich aus der Periodizität, dem Grundtemperament und den Erblichkeitsverhältnissen.

Im allgemeinen gehört jedoch dieser Personenkreis nicht in den Bereich der Auszumerzenden. Freilich sind hier noch allerhand Fragen offen. Irgendetwas Exaktes über die genauen Erbbeziehungen dieser — wie sie Bumke in veränderter Anwendung eines Bleuler'schen Ausdruckes nennt — leichten Thymopathien zu den schweren Formen des M. d. J. ist kaum bekannt.

Man wird in einer Sippe geistig Hochstehender mit der Unfruchtbarmachung behutsam sein und bei unsicherer Diagnose die Möglichkeit einer Erkrankung eines Nachfahren mit in Kauf nehmen dürfen; bei einem günstig gelagerten hyperthymischen Temperament, das sich in *wertvoller Aktivität und Produktivität auswirkt,* wird man trotz Andeutung von phasenhaftem Verlauf unter Umständen die Fortpflanzung eher fördern als verhindern.

Es liegt nicht im Sinn des Gesetzes, möglichst viele Sterilisierungen herbeizuführen. In der amtlichen Begründung[1]) zum Gesetz heißt es ja: *„Die Erbgesundheitsgerichte werden die Vererbungswahrscheinlichkeit von Fall zu Fall nachzuprüfen haben und nur dann die Einwilligung zum Eingriff geben, wenn nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft mit größter Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist, daß die Nachkommen an schweren geistigen oder körperlichen Schäden leiden werden."*

Entscheidend ist immer die Diagnose; steht sie fest, dann allerdings ist die Unfruchtbarmachung auch in wertvollen Sippen geboten. *Ziel muß daher eine immer größere Sicherheit in der Stellung der Diagnose sein. Die Verantwortung, die dabei zu gelten hat, ist eine riesengroße.*

Wenn ich mich nach der Aufführung der untersuchten Sippen bei dem Bild, dem ganzen Formenkreis des manisch-depressiven (zirkulären) Irreseins nochmals aufgehalten habe, geschah es, um dem oft recht verwickelten Eindruck, den die Tafeln mit ihren Bildern boten, gerecht zu werden.

Alles in allem heißt dies: *Kein Vorgehen, das nach Schematismus riecht, sondern menschlich sorgfältigstes und medizinisch gründlichstes Prüfen der Fälle.*

Für die Berechnung der Erkrankungswahrscheinlichkeit von Nachkommen Manisch-Depressiver wurden nur reine m.-d. Ausgangsfälle zugrunde gelegt. Die Berechnung erfolgte nach dem „abgekürzten Verfahren" von Rüdin. Es liegt allen Berechnungen der empirischen Erbprognose zugrunde, die aus dem Kaiser-Wilhelm-Institut München stammen.

Rüdin hatte bereits 1916 in seinem Buch „Studien über Vererbung und Entstehung geistiger Störungen" darauf hingewiesen, daß als praktisch ausreichend folgende Annahme zu betrachten sein dürfe: Nur diejenigen, die ohne zu erkranken die Gefährdungszone durchschritten haben und darauf gestorben sind oder noch leben, sich also jenseits dieses Gefährdungsalters befinden, dürfen als krankheitsfrei angesehen werden.

Das Verfahren besteht sodann darin, daß man von den Nichterkrankten, die bis zum Beginn der Gefährdungszone (für m.-d. Irresein 20 Jahre) *lebend oder tot* aus der Beobachtung Geschiedenen garnicht, die von da bis zum Ende der Gefährdung (50 Jahre) ausgeschiedenen halb, die übrigen ganz in Rechnung stellt. Was unbekannt war von Kindern und Enkeln, sei es, daß sie ausgewandert sind — was weiter nicht verwunderlich ist, denn rund $^2/_3$ der Tafeln stammt ans der Rhön, einem Gebiet, das heute weitgehend gefördert wird — oder nicht zu erfassen war, schied ebenfalls ganz aus.

Die folgenden Übersichten geben über diese Zahlen Aufschluß.

[1]) Deutscher Reichsanzeiger 1933, Nr. 172.

I. Kinder Manisch-Depressiver:

Geistig gesund			Geistig krank		
Jahre	gestorben	lebend	manisch depressiv	zyklothyme Psychopath.	sonstwie geistig auffällig
0—5	25				
5—10	2				
10—15	1				
15—20	1		1		
20—30	4		1		
30—40	4	3	1		
40—50	2	4	6		1
50—60	3	10	1	3	3
üb. 60	6	9	4	3	2

II. Enkel manisch-depressiver Eltern:

Geistig gesund			Geistig krank		
Jahre	gestorben	lebend	manisch depressiv	zyklothyme Psychopath.	sonstwie geistig auffällig
0—5	50	3			
5—10	4	3			
10—15	2	4			
15—20		6			
20—30	8	36		1	4
30—40	3	24	2	2	
40—50	3	8			1
50—60	3	11		2	
üb. 60	6	18	1	1	

Läßt man die unter 20 Jahre Alten weg, nimmt man die nicht an manisch-depressivem Irresein erkrankten 20—50 jährigen nur halb, die ein höheres Alter Erreichenden ganz, so sind:

auf 62 Kinder 14 erkrankt, d. s. 22,6 $\pm$ 5,3 Proz.
auf 89 Enkel 3 erkrankt, d. s. 3,4 $\pm$ 1,9 Proz.

Die gefundene Erkrankungswahrscheinlichkeit von 22,6 $\pm$ 5,3 Proz. für Kinder von Manisch-Depressiven stimmt mit der von Luxenburger angegebenen Ziffer von 24,4 gut überein.

Über die Wahrscheinlichkeit an Manisch-depressivem Irresein zu erkranken, lagen für Enkel Kranker in der Literatur noch keine Ziffern vor.

Ergebnis.

Die undifferenzierte Erkrankungswahrscheinlichkeit an manisch-depressivem Irresein beträgt für Enkel von Manisch-Depressiven für Mainfranken 3,4 $\pm$ 1,9 Proz.

Literatur.

Banse: Die Erkennungsaussichten der Vettern und Basen von Manisch-Depressiven. Zeitschr. f. d. ges. Neurologie u. Psychiatrie 119 (1929) 576.

Gütt—Rüdin—Ruttke: Zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Gesetz und Erläuterungen, 1. u. 2. Auflage. München 1934 u. 36.

Luxenburger: Der heutige Stand der empirischen Erbprognose in der Psychiatrie als Grundlage für Maßnahmen der praktischen Erbgesundheitspflege. Zentralbl. f. d. ges. Neurologie u. Psychiatrie. 82 (1936) 1.

Luxenburger: Die rassenhygienische Bedeutung der Lehre von den Manifestationsschwankungen erblicher Krankheiten. Der Erbarzt 3 (1936) 33.

Roell und Entres: Zum Problem der Erbprognose-Bestimmung. Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie, 156 (1936) 169.

Rüdin: Studien über Vererbung und Entstehung geistiger Störungen. 1916 Julius Springer Berlin.

Lebenslauf.

Am 11. November 1911 wurde ich als Sohn des Franz Schaedler, Oblt. a. D., und der Maria, geb. Stephan, zu Aschau bei Prien in Fürth i. B. geboren. Ich war an den Gymnasien Würzburg, Ingolstadt und Rosenheim, wo ich 1931 Abitur machte.

Hierauf studierte ich in München, Erlangen und Würzburg Medizin, war dazwischen $1\frac{1}{2}$ Jahre bei der Wehrmacht.

Im Frühjahr 1938 legte ich mein ärztliches Staatsexamen ab.

Herrn Prof. Dr. Schmidt möchte ich meinen Dank sagen für die Überlassung des Themas und seine weitgehende Unterstützung und Beratung.

Ich versichere hiermit ehrenwörtlich, daß ich vorliegende Arbeit selbständig und ohne fremde Hilfe verfaßt und außer der angegebenen Literatur keine anderen Quellen benützt habe.

Erich Schaedler.